



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**“Efectividad de la reanimación cardiopulmonar
intrahospitalaria en pacientes con paro
cardiorrespiratorio en el servicio de emergencia
adultos, Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Essalud.
Julio 2013 – junio 2014”**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**Para optar el Título de Especialista en Medicina de Emergencias y
Desastres**

AUTOR

Rocío del Pilar LAYMITO QUISPE

Lima, Perú

2014

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la efectividad de las maniobras de Reanimación Cardiopulmonar Intrahospitalaria en pacientes con Paro Cardiorrespiratorio atendidos en el Servicio de Emergencia adultos del HASS durante el periodo Julio 2013 – Junio 2014.

METODOLOGÍA: Estudio observacional, analítico comparativo, prospectivo, de corte transversal. Se trabajó con un total de 42 pacientes con paro cardiorrespiratorio intrahospitalario. Se consideró como “Efectiva” a la reanimación cardiopulmonar cuando se logró sobrevida con calidad de vida con/ sin secuelas neurológicas considerada como buen desempeño cerebral o Incapacidad cerebral Moderada. Para el análisis estadístico de variables cuantitativas se empleó medidas de tendencia central y de dispersión; y para el análisis cualitativo, frecuencias absolutas y relativas.

RESULTADOS: De las principales características sociodemográficas y clínicas de los pacientes en estudio se tuvo que el 61.9 % fueron de sexo masculino y la edad promedio fue de 66.45 años, el lugar principal del evento estudiado fue en shock trauma(64.3%) en cuanto a las intervenciones más usadas para la reanimación cardiopulmonar fueron la compresión torácica y el uso de medicamentos intravenosos (95.2 %); además, la causa inmediata al paro más frecuente fue la depresión respiratoria en el 64.3 % y el ritmo cardiaco inicial más frecuente fue la asistolia en el 66.7%. El tiempo promedio de inicio del RCP fue 1.05 ± 0.21 minutos y la duración de las mismas fue 11.19 ± 8.91 minutos, el tiempo promedio de intubación de la vía aérea se calculó en 3.76 ± 1.9 minutos. El tiempo promedio para la primera descarga eléctrica (desfibrilación) se estimó en 3.67 ± 1.91 minutos y el tiempo medio de inicio del uso de drogas para la reanimación del paciente con la dosis empleada fue 2.71 ± 1.3 minutos. Respecto a la supervivencia inmediata se dio en 85.7% de pacientes y el porcentaje de recuperación de la circulación espontánea no sostenido menor a 20 minutos fue de 19.4 %, entre los 20 minutos – 24 horas fue de 44.4% y mayor a las 24 horas se observó en el 36.1%. En cuanto a la sobrevida a las 24 horas del RCP fue de 33.3%, mientras que la sobrevida mediata a los 7 días fue de 14.3%. El 66.7% falleció durante las 24 horas post reanimación, en el 14,3% de sobrevivientes a los 7 días la puntuación de la Escala de Coma Glasgow y las Categorías de Performance Cerebral a las 24 y 72 horas permitió catalogar la grave secuela neurológica, en estado comatoso el 11,1% e incapacidad cerebral grave el 5,6% definiendo la no efectividad de las Maniobras de RCP. Finalmente todos los pacientes

que pertenecieron al estudio y sobrevivieron después de los 7 días fallecieron por otras causas.

CONCLUSIONES: La efectividad inmediata de la Reanimación Cardiopulmonar en el servicio de emergencia es adecuada con una sobrevida mayor al 85%, la efectividad mediata a partir de las 24 horas se deteriora significativamente se refleja en la alta mortalidad y la grave secuela neurológica sin calidad de vida de los pacientes post reanimados.

PALABRAS CLAVES: Reanimación cardiopulmonar intrahospitalaria, Paro cardiorespiratorio, Efectividad.

ABSTRACT

Objective: To determine the effectiveness of intra-hospital CPR maneuvers in patients with cardiac arrest treated at the Adult Emergency HASS during the period July 2013 - June 2014.

Methodology: Observational, analytical, comparative, prospective, cross-sectional study. We worked with a total of 42 patients with in-hospital cardiac arrest. It was considered as "Effective" to CPR survival was achieved when quality of life with / without neurological sequelae considered good cerebral performance or Moderate cerebral disability. For statistical analysis of quantitative variables measures of central tendency and dispersion were used; and qualitative analysis, absolute and relative frequencies.

Results: The main demographic and clinical characteristics of patients who received Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR) maneuvers: 61.9% were male and the average age was 66.45 years, the main event site studied, was in shock trauma (64.3%), interventions most used for cardiopulmonary resuscitation were chest compression and the use of intravenous drugs (95.2%); also the most frequent immediate cause to arrest was respiratory depression in 64.3% and the most common initial cardiac rhythm was asystole in 66.7%. The average time to onset of CPR was 1.05 ± 0.21 minutes and the duration was 11.19 ± 8.91 minutes, the average time of intubation airway was 3.76 ± 1.9 minutes. The average time to first shock (defibrillation) was estimated at 3.67 ± 1.91 minutes and the mean time of onset of drug use in the resuscitation of the patient with the dose used was 2.71 ± 1.3 minutes. The immediate survival was in 85.7 % of patients and the percent recovery of spontaneous circulation notwithstanding less than 20 minutes was 19.4 %, between 20 minutes - 24 hours was 44.4 % and greater than 24 hours was 36.1 %. Survival to 24 hours RCP was 33.3 %, while immediate survival at 7 days was 14.3 %., 66.7% died within 24 hours post resuscitation in 14.3% of survivors at 7 days the score Glasgow Coma Scale and Cerebral Performance Categories 24 and 72 hours allowed cataloging severe neurologic sequelae, comatose 11.1% and severe cerebral disability 5.6% defining the ineffectiveness of CPR maneuvers. Finally all patients belonging to the study and survived after 7 days died of other causes.

Conclusions: The immediate effectiveness of CPR in the Adult Emergency HASS ice is adequate with a survival of 85%, the mediated effect from 24 hours deteriorates

significantly reflected in the high mortality and severe neurologic sequelae without quality of life patients resuscitated.

Keywords: Intra-hospital CPR maneuvers, cardiac arrest, effectiveness.